

# **GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN GAGAL JANTUNG**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**GALUH SHINTA DEWANTI**  
**J210150046**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN GAGAL JANTUNG**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Disusun oleh :

**Galuh Shinta Dewanti**

**J210150046**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

**Dosen Pembimbing**



**Dian Hudiyawati, S. Kep., Ns., M. Kep.**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN GAGAL JANTUNG

OLEH

GALUH SHINTA DEWANTI

J.210.150.046

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal 13 Mei 2019

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

1. Dian Hudiyawati, S. Kep., Ns., M. Kep  
(Ketua Dewan Penguji)  (.....)
2. Abi Muhlisin, S.KM., M. Kep  
(Anggota I Dewan Penguji)  (.....)
3. Ns. Beti Kristinawati, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep.M.B  
(Anggota II Dewan Penguji)  (.....)

Surakarta, 13 Mei 2019  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,



Dr. Mutalazimah, S.KM., M. Kes.

NIK. 786

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 3 Mei 2019

Penulis



**Galuh Shinta Dewanti**

**(J210150046)**

## **GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN GAGAL JANTUNG**

### **Abstrak**

Gagal Jantung merupakan suatu kondisi fisiologis ketika jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. Aktivitas fisik mempunyai peran dalam keberhasilan pengobatan dan dapat memberi dampak bermakna perbaikan gejala gagal jantung. Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pada pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD dr. Moewardi Surakarta. Sampel penelitian adalah pasien gagal jantung rawat jalan yang berjumlah 85 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat untuk mengukur variabel menggunakan kuesioner IPAQ (*International Physical Activity Quesionnaire*). Penelitian tingkat aktivitas fisik menunjukkan sebagian besar pasien yang menjadi responden adalah aktivitas fisik pasien gagal jantung terbanyak adalah aktivitas fisik kategori berat sebanyak 36 responden (42,2%), aktivitas fisik kategori ringan sebanyak 27 responden (31,7%) dan aktivitas fisik kategori sedang sebanyak 22 responden (25,9%). Tingkat aktivitas fisik menunjukkan sebagian besar pasien yang menjadi responden adalah pasien dengan tingkat aktivitas fisik berat.

**Kata kunci:** Aktivitas fisik, gagal jantung

### **Abstract**

Heart failure is a physiological condition when the heart cannot pump blood enough to compensate for the body metabolic needs. Physical activity has a role in the success of treatment and has a significant impact on improving symptoms of heart failure. The purpose of this research is to know a picture of physical activity on the patient heart failure at the heart clinics RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Descriptive kind of research with delightful cross sectional quantitative research to find out a picture of physical activity in the heart patients heart failure polyclinic hospital Dr. Moewardi Surakarta. The sample was a patient heart failure out patient 85 which consisted of people. Sample mining techniques to this research using a technique accidental sampling. An instrument for measuring variable using a IPAQ Questionnaire (International Physical Activity Quesionnaire). Physical activity level of research results show the majority of

patients who were respondents is physical activity patients heart failure most were physical activity heavy category as much as 36 responden (42,2%), physical activity are light category as much as 27 respondent (31,7%) and physical activity categories are as much as 22 respondent (25,9%). Level of physical activity show the majority of patient who were respondents was a patient with a strenuous physical activity.

**Keywords:** Physical activity, heart failure

## 1. PENDAHULUAN

Gagal Jantung merupakan kondisi saat jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk mencukupi kebutuhan metabolik tubuh (Black & Hawks, 2014). Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (2015) menjelaskan gejala yang sering terlihat pada penderita gagal jantung yaitu sesak saat bernafas, saat istirahat atau aktifitas sering terjadi kelelahan, tungkai pada kaki terjadi edema. Terdapat tanda-tanda gagal jantung yang sering muncul yaitu takikardi, takipneu dan ronkhi paru.

*World Health Organization* (2016) menyebutkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat gangguan kardiovaskular. Sebanyak 75% penderita kardiovaskular terjadi di negara-negara yang memiliki penghasilan rendah. Sebanyak 80% tidak berfungsinya kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Jumlah kejadian penyakit jantung di Amerika Serikat pada tahun 2012 adalah 136 per 100.000 orang. Indonesia termasuk kelompok dengan jumlah kejadian tertinggi yaitu 371 per 100.000 orang lebih tinggi di Asia Tenggara. Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 kasus kematian terbanyak disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah yaitu 66,51% (806.208 kasus) dari total 1.212.167. (Riskesdas, 2016).

Menurut *American Heart Assosiation* (2012) menjelaskan bahwa penyebab utama terjadinya rehospitalisasi dan mortalitas pasien gagal jantung yaitu kurangnya upaya peningkatan kualitas hidup terkait dengan kesehatan pasien setelah pulang dari rumah sakit. Pasien gagal jantung mengalami

kesulitan dengan kegiatan aktivitas sehari-hari. Keterbatasan aktivitas yang terus menurun dapat menyebabkan prognosis yang buruk (Dunlay et al, 2012). Setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot yang memerlukan pengeluaran energy disebut aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan resiko terjadinya penyakit kronis dan dapat menyebabkan kematian. Melakukan aktifitas fisik dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler melalui beberapa mekanisme. Kerja jantung sangat dipengaruhi oleh aktivitas fisik seseorang. Aktivitas fisik berat seharusnya dikurangi agar beban jantung berkurang, sehingga jantung tetap adekuat karena suplai oksigennya cukup terpenuhi. (Bruner & Suddarth, 2013).

Perawatan mandiri pada pasien gagal jantung seperti latihan fisik dan ketaatan pasien berobat sangat penting karena dapat meningkatkan hidup yang berkualitas dan perbaikan pada gejala-gejala gagal jantung (PERKI, 2015).

Angka kejadian gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta juga tinggi. Hal tersebut sebagaimana data dari rekam medis jumlah penderita gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta dimana pada bulan Januari 2018 sampai November 2018 terdapat 486 kasus. Selanjutnya data angka rehospitalisasi pasien jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan November tahun 2018 terdapat 34 kasus.

Berdasarkan kondisi dan tingkat aktivitas fisik pada pasien gagal jantung penting untuk dilakukan penelitian tentang “Gambaran Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung pada Poliklinik Jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## **2. METODE**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* tujuannya untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD dr. Moewardi Surakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat untuk mengukur variabel menggunakan kuesioner IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

##### 3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Min	Max	Mean	SD
Berat Badan (kg)	38	96	59,8	10,8
Lama Menderita (bulan)	1	168	47,2	40,2

Berdasarkan distribusi pada tabel 1 bahwa pada karakteristik umur menunjukan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan usia minimal 23 tahun dan maksimal 84 tahun dengan rata-rata usia 59,2 tahun. Pada karakteristik berat badan menunjukan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan berat badan minimal 38 kg dan maksimal 96 kg dengan rata-rata berat badan 59,8 kg. Pada karakteristik lama menderita menunjukan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan lama menderita minimal 1 bulan dan maksimal 168 bulan dengan rata-rata lama menderita 47,2 bulan.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	17-25 tahun	1	1,2
	26-35 tahun	1	1,2
	36-44 tahun	4	4,7
	45-59 tahun	35	41,2
	60-74 tahun	41	48,2
	75-90 tahun	3	3,5



Jenis Kelamin	Laki-Laki	59	69,4
	Perempuan	26	30,6
Pendidikan	SD	21	24,7
	SMP	16	18,8
	SMA/SMK	20	23,5
	Perguruan Tinggi	28	32,9
Penyakit Penyerta	Hipertensi	17	20,0
	Diabetes Mellitus	19	22,4
	Asam Lambung	10	11,8
	Penyakit Lainnya	8	9,4
	Tidak Ada Penyakit	31	36,5

Berdasarkan distribusi pada tabel 2 bahwa pada karakteristik berdasarkan umur yang terbanyak adalah rentang usia 60-74 tahun sebanyak 41 responden (48,2%), rentang usia 45-59 tahun sebanyak 35 responden (41,2%), rentang usia 36-44 tahun sebanyak 4 responden (4,4%), rentang usia 75-90 tahun sebanyak 3 responden (3,5%), rentang usia 17-25 tahun hanya 1 responden (1,2%) dan rentang usia 26-35 tahun hanya 1 responden (1,2%). Pada karakteristik jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki dengan 59 responden (69,4%) dan perempuan sebanyak 26 responden (30,6%). Pada karakteristik pendidikan yang terbanyak adalah perguruan tinggi sebanyak 28 responden (32,9%), Sekolah Dasar jumlahnya 21 responden (24,7%), SMA/SMK berjumlah 20 responden (23,5%) dan SMP sebanyak 16 responden (18,8%). Pada karakteristik penyakit lain yang diderita yaitu sebanyak 31 responden (36,5%) tidak ada penyakit lain, pasien yang memiliki penyakit lain seperti diabetes mellitus sebanyak 19 responden (22,4%), hipertensi sebanyak 17 responden (20,0%), asam lambung sebanyak 10 responden (11,8%) dan mengalami penyakit lainnya sebanyak 8 responden (9,4%).

### 3.1.2 Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung

Tabel 3

Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Aktivitas Fisik	Ringan	27	31,8
	Sedang	22	25,9
	Berat	36	42,4

Berdasarkan distribusi pada tabel 3 bahwa pada karakteristik berdasarkan aktivitas fisik pasien gagal jantung terbanyak adalah aktivitas fisik kategori berat sebanyak 36 responden (42,2%), aktivitas fisik kategori ringan sebanyak 27 responden (31,7%) dan aktivitas fisik kategori sedang sebanyak 22 responden (25,9%).

### 3.1.3 Gambaran Karakteristik Aktivitas Fisik Responden Berdasarkan Klasifikasi NYHA

Tabel 4. Gambaran Karakteristik Aktivitas Fisik Berdasarkan Klasifikasi NYHA

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
NYHA I	Ringan	9	22,0
	Sedang	13	31,7
	Berat	19	46,3
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>
NYHA II	Ringan	18	40,9
	Sedang	9	20,5
	Berat	17	38,6
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan distribusi pada tabel 4 bahwa pada karakteristik NYHA I pasien gagal jantung terbanyak adalah kategori berat sebanyak 19 responden (46,3%), kategori sedang sebanyak 13 responden (31,7%),

kategori ringan sebanyak 9 responden (22,0%) dan total adalah 41 responden. Pada karakteristik NYHA II pasien gagal jantung terbanyak adalah kategori ringan sebanyak 18 responden (40,9%), kategori berat sebanyak 9 responden (20,5), kategori sedang sebanyak 9 responden (20,5%) dan total adalah 44 responden.

### **3.2 Pembahasan**

#### **3.2.1 Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung**

##### **a. Berat Badan**

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden berdasarkan berat badan menunjukkan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan berat badan minimal 38 kg dan maksimal 96 kg dengan rata-rata berat badan 59,8 kg. Berat badan adalah termasuk faktor resiko penyebab penyakit gagal jantung (WHO, 2013). Obesitas sangat erat kaitannya dengan gagal jantung. Penderita obesitas yaitu apabila berat badan pada laki-laki melebihi 15% dan pada wanita 20% dari berat badan ideal.. Oleh sebab itu, pada umumnya orang obesitas lebih jarang melakukan aktivitas fisik, dikarenakan tidak bisa bekerja lebih karena sudah terlalu berat untuk membawa berat badannya sendiri, cepat berkeringat dan dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan terutama sistem kardiovaskuler (Nurhayati, 2009). Pada penelitian yang sudah dilakukan terdiri dari 40 responden. Persentase responden yang mengalami Obesitas sedang adalah paling banyak, yaitu 45,0% (18 responden) dibandingkan dengan Obesitas ringan dan Obesitas berat, yaitu dengan nilai yang sama 27,5% (11 responden) (Welly, 2013).

##### **b. Lama Menderita**

Hasil penelitian gambaran karakteristik lama menderita menunjukkan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan lama menderita minimal 1 bulan dan maksimal 168 bulan dengan rata-rata lama menderita 47,2 bulan. Penelitian Pudiarifanti, Pramantara & Ikawati

(2015) menyebutkan sebanyak 52% pasien menderita gagal jantung >1 tahun.

c. Umur

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan rentang usia 60-74 tahun sebanyak 41 responden (48,2%), rentang usia 45-59 tahun sebanyak 35 responden (41,2%), rentang usia 36-44 tahun sebanyak 4 responden (4,4%), rentang usia 75-90 tahun sebanyak 3 responden (3,5%), rentang usia 17-25 tahun hanya 1 responden (1,2%) dan rentang usia 26-35 tahun hanya 1 responden (1,2%). Faktor resiko yang sangat mempengaruhi kejadian gagal jantung ialah usia (WHO, 2013). Usia semakin bertambah dan resiko terjadi keparahan pada penyakit jantung juga mengalami peningkatan drastis (Harikatang, Rampengan, & Jim, 2016).

d. Jenis Kelamin

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 59 responden (69,4%) dan perempuan sebanyak 26 responden (30,6%). Jenis kelamin juga sangat berpengaruh terhadap kejadian gagal jantung (WHO, 2013). Orang yang berjenis kelamin laki-laki sangat besar resikonya terkena penyakit gagal jantung daripada wanita, tetapi pada wanita meningkat setelah menopause (Bashore et al, 2009).

e. Pendidikan

Hasil penelitian gambaran karakteristik pendidikan yang terbanyak adalah perguruan tinggi sebanyak 28 responden (32,9%), Sekolah Dasar sebesar 21 responden (24,7), SMA/SMK sebanyak 20 responden (23,5%) dan SMP sebanyak 16 responden (18,8%). Tingkat pendidikan seseorang dapat dijadikan indikator dan gambaran mengenai kemampuan seseorang dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan menerapkan pola hidup sehat terutama untuk pencegahan penyakitnya.

Menurut Agrina, Rini & Hairitama (2011), semakin tingginya pendidikan seseorang akan lebih mudah menangkap informasi dan pengetahuannya pun lebih luas dibandingkan dengan rendahnya tingkat pendidikan seseorang.

f. Penyakit Penyerta

Hasil penelitian gambaran karakteristik penyakit lain yang diderita yaitu sebanyak 31 responden (36,5%) tidak ada penyakit lain, pasien yang memiliki penyakit lain seperti diabetes mellitus sebanyak 19 responden (22,4%), hipertensi sebanyak 17 responden (20,0%), asam lambung sebanyak 10 responden (11,8%) dan mengalami penyakit lainnya sebanyak 8 responden (9,4%). Di Indonesia salah satu darah tinggi atau disebut hipertensi sangat berhubungan dengan penyakit gagal jantung (Cowie, 2008). Hipertensi lebih memiliki resiko terjadi pada seseorang berjenis kelamin perempuan.

### 3.2.2 Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan tingkat aktivitas fisik menunjukkan sebagian besar pasien yang menjadi responden adalah pasien dengan aktivitas fisik kategori berat sebanyak 36 responden (42,4%), aktivitas fisik kategori ringan sebanyak 27 responden (31,8%) dan aktivitas fisik kategori sedang sebanyak 22 responden (25,9%).

Aktifitas fisik sangat berkaitan dengan masalah kesehatan terutama masalah gagal jantung kongestif dan penelitian ini mengungkapkan dari 40 sampel yang diambil diketahui bahwa aktifitas fisik/olahraga sangat mempengaruhi kejadian Gagal Jantung Kongestif (CHF). Melakukan aktifitas fisik dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler melalui beberapa mekanisme. Apabila aktivitas fisik pasien sangat kurang akan berpengaruh pada jantung seseorang. Aktivitas fisik berat juga harus dikurangi agar beban jantung berkurang dan suplai oksigen di jantung tercukupi (Bruner & Suddarth, 2013).

Hasil penelitian dari Sekarsari (2016) menyebutkan bahwa sebagian besar responden melakukan aktivitas dengan mandiri. Seperti aktivitas sehari-hari yang dilakukan seperti mandi, berpakaian, aktivitas di toilet, berpindah, pengawasan diri dan makan. 30 responden didapatkan hasil bahwa responden yang mandiri lebih mendominasi, yaitu sebanyak 18 orang responden (60%) dan 12 orang responden (40%) adalah pasien dengan bantuan pada aktivitas sehari-harinya dengan mayoritas usia 66-85 tahun sebanyak 16 orang (53,3%).

Hasil penelitian Welly (2013) didapatkan rata-rata pasien gagal jantung kongestif yang diambil menjadi responden adalah pasien dengan klasifikasi NYHA III terbanyak dengan 14 responden (35,0%), gagal jantung kategori NYHA III merupakan penderita penyakit jantung yang ada batasan aktivitas fisik bermakna. Gagal jantung NYHA I sebanyak 6 responden (15,0%). Dan persentase untuk yang mengalami kategori gagal jantung NYHA II sebanyak 7 responden (17,5%) dan yang mengalami kategori gagal jantung NYHA IV sebanyak 13 responden (32,5%). Responden yang terdiri dari 40 responden, di ketahui bahwa gagal jantung kategori NYHA III dengan aktifitas fisik/olahraga ringan <30 menit adalah yang paling dominan yaitu dengan 9 responden (64,3%) dari 40 responden.

### 3.2.3 Gambaran Karakteristik Berdasarkan Klasifikasi NYHA

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden berdasarkan derajat NYHA menunjukan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan derajat NYHA adalah NYHA II dengan 44 responden (51,8%) dan NYHA I sebanyak 41 responden (48,2%).

Pada penelitian Sari, Rampengan & Panda (2012) menyebutkan yang sering datang untuk berobat adalah pasien gagal jantung NYHA II atau sekitar 43% yang gejalanya yang timbul ialah dyspnea padahal sedang melakukan aktivitas yang cenderung ringan.

Aktivitas sehari-hari atau aktivitas rutin di rumah dapat dianggap sebagai bentuk latihan fisik. Pada penelitian ini pasien gagal jantung dengan derajat NYHA I sebanyak 22% responden masih banyak yang melakukan aktivitas fisik ringan seperti jalan kaki dikarenakan takut terjadi keparahan pada penyakitnya. Menurut *The New York of Heart Association* (2013) Pasien dengan derajat NYHA I tidak ada batasan dalam menjalankan aktivitas fisik setiap hari. Saat menjalankan aktivitasnya setiap hari pasien dengan NYHA I tidak terjadi sesak nafas atau kemungkinan kelelahan. Pada pasien gagal jantung dengan derajat NYHA II sebanyak 40% responden banyak yang melakukan aktivitas fisik ringan dikarenakan memang kondisi tubuhnya yang mudah lelah dan sesak nafas saat melakukan aktivitas sehari-hari. Menurut *The New York of Heart Association* (2013) pada pasien dengan derajat NYHA II ada batasan-batasan ringan saat melakukan aktivitas. Dalam melakukan aktivitas sehari-hari pun bisa menimbulkan kelelahan, palpitasi maupun sesak nafas.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Kesimpulan**

- a. Gambaran karakteristik responden pasien gagal jantung di Poliklinik RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukan pasien gagal jantung yang menjadi responden dengan rata-rata berat badan 59,8 kg. Responden dengan rata-rata lama menderita 47,2 bulan. Responden dengan rentang usia terbanyak adalah 60-74 tahun. Responden dengan jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki. Responden dengan pendidikan yang terbanyak adalah perguruan tinggi. Responden yang terbanyak adalah tidak memiliki penyakit lain selain gagal jantung. Responden tinggal terbanyak adalah tinggal bersama istri.
- b. Tingkat aktivitas fisik menunjukan sebagian besar pasien yang menjadi responden adalah aktivitas fisik pasien gagal jantung terbanyak adalah aktivitas fisik kategori berat dan aktivitas fisik pasien gagal jantung paling sedikit adalah kategori sedang.

- c. Gambaran karakteristik aktivitas fisik responden berdasarkan klasifikasi NYHA menunjukkan sebagian besar pasien yang menjadi responden adalah NYHA I pasien gagal jantung terbanyak adalah kategori berat. Pada karakteristik NYHA II pasien CHF terbanyak adalah kategori ringan.

#### **4.2 Saran**

- a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit dalam menangani pasien yang menderita penyakit gagal jantung. Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menyusun kebijakan dalam penatalaksanaan aktivitas di rumah pasien gagal jantung.

- b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan dapat menambah wawasan terutama mengenai gambaran aktivitas fisik pasien gagal jantung setelah perawatan di rumah sakit dalam menjalankan aktivitas sehari-hari untuk mengurangi sesak napas dan kekambuhan selama aktivitas.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa dilanjutkan dengan memberikan intervensi seperti penyuluhan kesehatan tentang pentingnya aktivitas fisik bagi pasien yang mengalami gagal jantung.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agrina, Rini S., & Hairitama, R. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*. Riau: Universitas Riau.
- American Heart Association (AHA). (2012). *Heart disease and stroke statistic*. <http://ahajournal.org.com> diakses tanggal 19 September 2018.
- Bashore, T.M., Granger, C.B., Hranitzky, P., Patel, M.R., (2009), Coronary Heart Disease (Artherosclerotic CAD, Ischemic Heart Disease), dalam: McPhee, S.J & Papadakis, M.A.(eds) *Current Medical Diagnosis &*



*Treatment 41 ed, The McGraw-Hill Companies, San Fransisco, pp308-316*

- Black & Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Brunner & Sudarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah* Edisi 8. Jakarta: EGC
- Cowie, M.R., Dar, Q., (2008). The Epidemiology and Diagnosis of Heart Failure. In: Fuster, V., et al., eds. *Hurst's the Heart. 12th ed*. Volume 1. USA: McGrawHill, 713.
- Harikatang, A., Rampengan,S., & Jim, E. (2016). Hubungan antara jarak tempuh tes jalan 6 menit dan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik terhadap kejadian kardiovaskular. *Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 4, Nomor 1*. Januari-Juni 2016.
- Nurhayati, Euis. (2009). “Gambaran Faktor Resiko Pada Pasien Penyakit Gagal Jantung Kongestif di Ruang X.A RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”. *Jurnal Kesehatan Kartika* 40-52.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI). (2015). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung*. Diunduh pada 17 Oktober 2018 dari <http://www.ina-ecg.com>
- Pudiarifanti, N., Pramantara, I. D., & Ikawati, Z. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5(4), 259-266
- Sekarsari (2016). Gambaran Aktivitas Sehari-hari Pada Pasien Gagal Jantung Kelas II Dan III Di Poli Jantung RSUD Tangerang Tahun 2016. *Jurnal JKFT Edisi 2. Januai 2016*
- Tamher, S., & Nokosiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Welly., Maulida, Sri., Noviyati, Dwi. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian CHF di RSUD Kota Bekasi tahun 2013. *Jurnal Medistra Indonesia*
- WHO. (2016). *Prevention of Cardiovascular Disease*. WHO Epidemiologi Sub Region AFRD and AFRE. Genewa.
- Yancy, C., et all. (2013). *A Supportive-Educational Intervention for Heart Failure Patient in Iran: The Effect on Self-Care Behaviours*. 10.1155